

Selbstbestimmung des Kranken sticht Fürsorge des Staates

Maximilian Steinbeis

2011-04-15T16:19:40



Psychisch Erkrankte müssen trotz ihrer Krankheit die Freiheit, über sich selbst zu bestimmen, nicht an der Klinikpforte abgeben. So lässt sich die heute veröffentlichte [Entscheidung](#) des Zweiten Senats zusammenfassen, die ihren Platz unter den bedeutenden Freiheitsurteilen des BVerfG einnehmen wird.

Geklagt hatte ein Mann aus Rheinland-Pfalz, der unter dem Einfluss einer Psychose seine Frau und seine Tochter angegriffen hatte und daraufhin in die geschlossene Psychiatrie eingewiesen wurde. Dort sollten ihm intramuskulös Neuroleptika gespritzt werden, um ihn so behandeln zu können, dass er eines Tages wieder entlassen werden hätte können. Das wollte der Mann aber nicht, weil er Nebenwirkungen fürchtete.

Die Klinik wollte sich darüber hinwegsetzen: Der Mann leugne, dass er krank sei, und das sei Teil seiner Krankheit. Damit sei jede Therapie unmöglich. Ohne medikamentöse Behandlung bleibe nur die Möglichkeit, ihn weiter einzusperren.

Wenn man dazu neigt, die Welt als abstraktes Ethikproblem wahrzunehmen, wird man die Frage, die sich dem Zweiten Senat stellte, etwa so formulieren: Wie frei ist ein Wahnsinniger, der auf seiner Freiheit besteht, wahnsinnig zu bleiben?

Für den Kläger war das Problem aber alles andere als abstrakt: Es ging für ihn darum, dass ihm jemand gegen seinen Willen und notfalls mit Gewalt Psychopharmaka spritzen wollte, um ihn therapierbar zu machen. Das ist ein Grundrechtseingriff, wie man ihn sich drastischer kaum vorstellen kann, und dem Zweiten Senat sei Dank, dass er daran gar nicht erst irgendeinen Zweifel aufkommen lässt:

Ein von anderen Menschen gezielt vorgenommener Eingriff in die körperliche Integrität wird als umso bedrohlicher erlebt werden, je mehr der Betroffene sich dem Geschehen hilflos und ohnmächtig ausgeliefert sieht. Hinzu kommt, dass der Eingriff in der Unterbringung häufig Menschen treffen wird, die aufgrund ihrer psychischen Verfassung den Schrecken der Zwangsinvasion in ihre körperliche Integrität und der Beiseitesetzung ihres Willens sowie die Angst davor besonders intensiv empfinden. Für die grundrechtliche Beurteilung der Schwere eines Eingriffs ist auch das subjektive Empfinden von Bedeutung

Umgekehrtes Regel-Ausnahme-Verhältnis

Die Lösung, die der Senat wählt, ist ebenfalls ganz konkret: Zwangsmedikation lässt sich nicht generell ausschließen, vor allem dann nicht, wenn sonst nur die Lösung übrig bleibt, den Kranken für den Rest seines Lebens einzusperren:

Ist ein Untergebrachter krankheitsbedingt nicht zur Einsicht in die Krankheit fähig, deretwegen seine Unterbringung notwendig ist, oder kann er krankheitsbedingt die nur mit einer Behandlung gegebene Chance der Heilung nicht erkennen oder nicht ergreifen, so ist der Staat nicht durch einen prinzipiellen Vorrang der krankheitsbedingten Willensäußerung verpflichtet, ihn dem Schicksal dauerhafter Freiheitsentziehung zu überlassen.

Aber der Senat lässt keinen Zweifel, dass die Selbstbestimmung des Kranken die Regel und die ärztliche Fremdbestimmung die Ausnahme zu sein hat.

Vor dreißig Jahren, im Beschluss zum baden-württembergischen [Unterbringungsgesetz](#), las sich das noch ganz anders. Dort prägte der Senat zwar den Begriff "Freiheit zur Krankheit", aber das Regel-Ausnahme-Verhältnis war genau umgekehrt: Fürsorge war die Regel, Selbstbestimmung konnte ausnahmsweise bei minder schweren Fällen überwiegen.

So ändern sich die Zeiten.

Noch etwas anderes: Ich stelle hiermit den Antrag, dass Senatsbeschlüsse von grundsätzlicher Bedeutung künftig mit Fußnotenapparat erscheinen. Der Senat hat eine Menge Literatur rezipiert und zitiert sehr fleißig daraus, und das ist schön und

richtig. Aber die Sitte, die Zitate zwischen Klammern im Fließtext zu bringen, bringt Entscheidungen wie diese an den Rand der Lesbarkeit und darüber hinaus.

